

<input type="checkbox"/> Claims r numbered in the same order as presented by applicant		<input type="checkbox"/> CPA		<input type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47					
Final	Original	Final	Original	Final	Original	Final	Original				
1	1		31		61		121		151		181
2	2		32		62		122		152		182
3	3		33		63		123		153		183
4	4		34		64		124		154		184
	5		35		65		125		155		185
5	6		36		66		126		156		186
6	7		37		67		127		157		187
7	8		38		68		128		158		188
8	9		39		69		129		159		189
9	10		40		70		130		160		190
10	11		41		71		131		161		191
11	12		42		72		132		162		192
12	13		43		73		133		163		193
13	14		44		74		134		164		194
14	15		45		75		135		165		195
15	16		46		76		136		166		196
16	17		47		77		137		167		197
17	18		48		78		138		168		198
18	19		49		79		139		169		199
19	20		50		80		140		170		200
20	21		51		81		141		171		201
21	22		52		82		142		172		202
22	23		53		83		143		173		203
23	24		54		84		144		174		204
24	25		55		85		145		175		205
25	26		56		86		146		176		206
26	27		57		87		147		177		207
27	28		58		88		148		178		208
28	29		59		89		149		179		209
29	30		60		90		150		180		210